

FORMULÁRIO PARA CANCELAMENTO E /OU TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Preench	er c	s da	dos abaixo:					
Nome:	: AUGUSTO FERNADES BENTO							
R.G.M:	18	6409	958	Campu	Campus: CRUZEIRO -			
Data Na	scii	nent	26/08/1994		Telefone: 1135828590			
Curso:	CS	TEN	M ANÁLISE E DESENV	OLVIMENTO DE			Tu	rma: A
Requer	:()	Trancamento	() Cancela	amento			
De sua	mat	rícul	a no presente ano pel	lo(s) motivo(s) abai	xo:			
	()	Não aptidão com o	curso	()	Mu	ıdança de domicílio
	()	Não conseguir acor	mpanhar o curso	()	Fin	nanceiro
	()	Difícil acesso (trans	sporte)	()	Ou	tros
Justific	ativ	a:						
conclus será de aluno c	são e, no que el a	de 02 o má tive adeq	2 (dois) semestres co ximo, 02 (dois) seme r o destrancamento	nsecutivos na GRA estres letivos cons autorizado cumpr	DUAÇ <i>î</i> secutive irá o c	ÃO E os o urríc	AD (l u não culo	atrícula somente poderá ocorrer após a UCS/UNC/UNF).O prazo de afastamento o, sob pena de perda do vínculo; b) O vigente à época do retorno, salvo se trizes curriculares, a juízo exclusivo da
					Te	ermo	s em	que pede deferimento
								Quinta-feira 10 Maio 2018
_		sina	tura do funcionário					Assinatura do aluno
Despac	ho: –							